

CONDIZIONI DI GARANZIA - NORME CONTRATTUALI
RESPONSABILITA' CIVILE TERZI e PRESTATORI D'OPERA

Durata del contratto

Dalle ore 24:00 del	30/04/2017
Alle ore 24:00 del	30/04/2020
I° rata dalle ore 24:00 del	30/04/2017
Alle ore 24:00 del	30/04/2018
Rate successive annuali con scadenza alle ore 24:00 di ogni	30 aprile

ATI - D.B.B. DI BELLA BROKER S.R.L./MAG JLT S.P.A.

SOMMARIO

SEZIONE 1

Art. 1.1

DEFINIZIONI E DESCRIZIONE ATTIVITA'

Definizioni relative al contratto di assicurazione

SEZIONE 2

Art. 2.1

Art. 2.2

Art. 2.3

Art. 2.4

Art. 2.5

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Pagamento del premio

Aggravamento del rischio

Diminuzione del rischio

Buona fede

Art. 2.6	Assicurazione presso diversi assicuratori
Art. 2.7	Decorrenza, scadenza e proroga dell'assicurazione
Art. 2.8	Facoltà di recesso
Art. 2.9	Regolazione del premio
Art. 2.10	Oneri fiscali
Art. 2.11	Coassicurazione e delega
Art. 2.12	Forma delle comunicazioni
Art. 2.13	Clausola Broker
Art. 2.14	Rinvio alle norme di legge – foro competente
Art. 2.15	Trattamento dati
Art. 2.16	Interpretazione del contratto
Art. 2.17	Tracciabilità dei flussi finanziari
Art. 2.18	Estensione territoriale
SEZIONE 3	NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RCT/RCO
Art. 3.1	Oggetto dell'assicurazione
Art. 3.2	Delimitazione dell'assicurazione - esclusioni
Art. 3.3	Estensioni di garanzia
SEZIONE 4	NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI
Art. 4.1	Obblighi in caso di sinistro
Art. 4.2	Gestione delle vertenze del danno
Art. 4.3	Informazione sui sinistri
SEZIONE 5	PARTITE E CAPITALI ASSICURATI, LIMITI DI RISARCIMENTO, CALCOLO DEL PREMIO, RIPARTO DI COASSICURAZIONE
Art. 5.1	Partite e Capitali assicurati
Art. 5.2	Calcolo del premio
Art. 5.3	Riparto coassicurativo



SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto di assicurazione:

ASSICURATO: Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE: La copertura assicurativa offerta dal contratto di assicurazione.

BROKER: L'intermediario autorizzato ai sensi incaricato ai sensi del Registro Unico degli intermediari di cui all'art. 109 del D. Lgs. 209/2005 s.m.i.. (DATI DI BELLA BROKER / MAGJLT)

SOCIETÀ/ASSICURATORI: L'impresa assicuratrice nonché le eventuali coassicuratrici.

CONTRAENTE: Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione indicato nel frontespizio di polizza.

FRANCHIGIA: L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro viene detratto dalla somma liquidata a termini di polizza e che rimane a carico esclusivo dell'Assicurato.

SCOPERTO: La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico

INDENNIZZO: La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

MASSIMALE PER SINISTRO : La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.

PERIODO ASSICURATIVO E/O DI ASSICURAZIONE: Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione annuale dell'assicurazione.

RETRIBUZIONE ANNUA LORDE (RAL): Ammontare delle retribuzioni lorde, erogate a tutto il personale dipendente assicurato presso l'INAIL e quello non INAIL, nonché i corrispettivi pagati al personale non dipendente (agenzie di somministrazione lavoro regolarmente autorizzate, al netto dell'IVA, prestatori di lavoro in forma di collaborazione coordinata e continuativa, stagisti), al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato, risultanti dai libri paga e contabili.

POLIZZA: Il documento che prova il contratto di assicurazione.

PREMIO: La somma dovuta dal Contraente alla Società.

RISCHIO: La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

SINISTRO: Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

DIPENDENTI O PRESTATORI DI LAVORO: tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvalga nell'esercizio delle sue attività, escluse quelle degli Appaltatori, ma incluse:

- a) quelle distaccate temporaneamente presso altri enti pubblici o aziende, anche qualora l'attività svolta sia diversa;
- b) quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di Legge, su soggetti diversi dal Contraente/Assicurato.

Per effetto di questa definizione, qualsiasi riferimento a dipendenti, lavoratori somministrati, parasubordinati, o altri soggetti deve intendersi ad ogni effetto riferito a " dipendenti o prestatori di lavoro" di cui alla presente definizione.

COSE : sia gli oggetti materiali sia gli animali

DANNI CORPORALI: il pregiudizio economico conseguente la lesione e/o la morte di persone, ivi compresi il danno alla salute, o biologico, nonché il danno morale.

DANNI MATERIALI: il pregiudizio economico conseguente la distruzione o il danneggiamento di cose;

DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante alla Contraente/Assicurata, ai sensi di legge, nella sua qualità di impresa che gestisce il Centro Agroalimentare di Roma (soprattutto prodotti ortofrutticoli ed ittici) ed i servizi tutti (compresi distribuzione di energia elettrica, riscaldamento e condizionamento d'aria) inerenti ed accessori, di proprietà della C.A.R. S.p.A. ed eventuali terzi in genere, costituito da un complesso di fabbricati e strutture varie (con dipendenze, aree di pertinenza anche attrezzate ed opere di recinzione), dato in massima parte in locazione a terzi per esercizi commerciali di vendita e deposito anche con celle frigorifere, uffici e studi professionali, eventuali laboratori e/o piccole industrie in genere, con abitazioni dei custodi ed altri addetti, ubicato nel Comune di Guidonia Montecelio – S.S. 5 Tiburtina km 16,700 – Via della Tenuta del Cavaliere s.n.c.

Resta comunque esclusa ogni responsabilità inerente all'attività professionale e/o commerciale della Contraente/Assicurata per danni patrimoniali arrecati a terzi.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile).

Art. 2.2 – Pagamento del premio – decorrenza della garanzia

Il Contraente pagherà alla Società, per il tramite del Broker:

- a) la prima rata di premio dalle ore 24.00 del 30.04.2017 **entro 30 giorni dalla decorrenza della garanzia, fermo restando l'effetto della copertura assicurativa dalla data di aggiudicazione** ;
- b) le rate di premio successive alla prima (annuali) **entro 30 giorni dalle rispettive date di scadenza** ;
- c) le appendici di regolazione e/o le eventuali franchigie contrattuali anticipate dalla Società, **entro 30 giorni**, previa consegna dei relativi documenti da parte della Società;
- d) le eventuali appendici di modifica delle condizioni contrattuali in corso di annualità (adeguamenti di legge, etc.) **entro 30 giorni** previa consegna dei relativi documenti da parte della Società;

Si considera come data di avvenuto pagamento quella di emissione del relativo mandato da parte della Contraente.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno di pagamento con le modalità di cui sopra, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 2.3 – Aggravamento del rischio

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che modifichino il rischio, il Contraente deve darne comunicazione alla Società. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C.

Art. 2.4 – Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione di rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o la parte di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia la relativo diritto di recesso.

Art. 2.5 – Buona fede

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni incomplete o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (esclusi i casi di dolo o colpa grave).

Rimane fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti, che comportino un premio superiore a quello in corso, di richiedere la modifica delle condizioni (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità corrente).

Art. 2.6 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per le medesime garanzie coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 2.7 – Decorrenza, scadenza e proroga dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del 30.04.2017 alle ore 24,00 del 30.04.2020

E' facoltà della Contraente, se ed in quanto previsto a sensi di legge, richiedere il rinnovo del contratto per un periodo di tempo non superiore alla durata del contratto originario.

La Società si impegna comunque a prorogare l'assicurazione, su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale, per consentire l'espletamento delle procedure di gara per il rinnovo del contratto stesso.

In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura. Alla scadenza, il contratto si intenderà cessato senza obbligo di ulteriori

comunicazioni.

Al Contraente competerà comunque il pagamento di eventuali regolazioni maturate sino alla definitiva scadenza della polizza e dell'eventuale proroga.

Art. 2.8 – Facoltà di recesso

la Società **ed il Contraente possono recedere dal presente contratto:**

- a) dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 45 giorni. In tale evenienza la Società entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso;
- b) dopo una annualità, ad ogni scadenza anniversaria, con preavviso di 45 giorni.

Art. 2.9 – Regolazione del premio (ove convenuta)

Qualora il premio viene convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo **entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo** il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati richiesti in base ai quali si procederà ad effettuare la regolazione di premio.

Se il contraente/assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la società deve fissare un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione; la garanzia resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui il contraente/assicurato non abbia adempiuto ai suoi obblighi, fermo restando il diritto della Società ad agire giudizialmente.

Qualora all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, questo ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, attraverso un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

La Società, tramite il Broker, ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari.

Ove il Contraente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete oppure e sempre in buona fede abbia reso tardivamente dichiarazioni, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti.

Art. 2.10 – Oneri fiscali

Le imposte, le tasse, i contributi, e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, agli indennizzi alle polizze ed agli atti da esse dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento è stato anticipato dalla Società.

Art. 2.11 – Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione è ripartita per quote tra più Compagnie indicate in polizza, ognuna è tenuta alla prestazione in proporzione alla rispettiva quota. Il Contraente dichiara di aver affidato la consulenza ed assistenza nella gestione del presente contratto al Broker, e le Imprese coassicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società indicata in sede di offerta e riportata nel frontespizio della presente polizza; di conseguenza tutti i rapporti relativi alla presente assicurazione saranno intrattenuti direttamente con la Società delegataria che provvederà ad informare le coassicuratrici.

In particolare tutte le comunicazioni inerenti il contratto ivi comprese quelle relative al recesso ed alla gestione dei sinistri si intendono fatte o ricevute dalla delegataria in nome e per conto di tutte le Imprese coassicuratrici.

Queste saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione nonché relativi alla rappresentanza processuale, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal Contraente per il tramite del Broker direttamente nei confronti di ogni Compagnia coassicuratrice.

La sottoscritta Società delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Imprese coassicuratrici indicate negli atti contrattuali a firmarli anche in nome e per loro conto. Pertanto la firma apposta dalla Società delegataria sui documenti di assicurazione li rende, ad ogni effetto, validi anche per le quote delle coassicuratrici.

Art. 2.12 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato ed il Broker sono tenuti devono essere indirizzate alla Direzione per l'Italia della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Tali comunicazioni tra le parti debbono essere fatte con lettera raccomandata, telex, fax o altro mezzo idoneo, indirizzate al Broker.

Art. 2.13 – Clausola Broker

Ad ogni effetto di legge le parti contraenti riconoscono alla Società D.B.B. Di Bella Broker, Viale Giulio Cesare 6 – 00192 ROMA, tel. +39 063219772, telefax +39 063212604 - iscritta al RUI al n.B000050588 (in seguito denominato anche Broker) capogruppo dell'ATI con la società MAGJLT. SPA con sede legale in Napoli, Via Francesco Crispi 74, iscritta al RUI – Sezione B – con il n.B000400942, il ruolo di cui al D. Lgs. 209/2005 (ex legge 792/84) relativamente alla predisposizione del Capitolato Speciale di Appalto, alla conclusione della relativa polizza ed alla assistenza e consulenza nella esecuzione e gestione delle conseguenti obbligazioni contrattuali, per tutto il tempo della durata.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente :

- o che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e sostanziale dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte delle Compagnie Assicuratrici;
- o che tutte le comunicazioni, tutte le corrispondenze anche in materia di sinistri e di gestione degli stessi, nonché tutti i rapporti amministrativi inerenti l'esecuzione del contratto, saranno trasmesse dall'una all'altra parte per il tramite del suddetto Broker.
- o che il pagamento dei premi dovuti alla Società in relazione alla presente polizza venga effettuato dall'Ente Contraente per il tramite del Broker;
- o che l'opera del Broker verrà remunerata, secondo gli usi del mercato nazionale ed internazionale, confermati dalla giurisprudenza, nella misura del 2,9%.
- o La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per la Contraente e verrà trattenuto sulle rimesse dei premi di assicurazione all'atto della loro rendicontazione alle Compagnie.

Art. 2.14 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa.

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto e quale sede arbitrale si dichiara competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria del luogo dove ha sede l'Ente Contraente.

Art. 2.15 – Trattamento dati

Il Contraente, ai sensi della legge 31/12/1996 n. 675, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

Art. 2.16 – Interpretazione del contratto

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente / assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Art. 2.17 – Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società Assicuratrice, la Società di Brokeraggio, nonché ogni altra qualsiasi titolo interessata al presente contratto [cd filiera], sono impegnate ad osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13/08/2010 n.0 136 e s.m.i.

I soggetti di cui al paragrafo precedente sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità ed al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire - salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale [Poste Italiane S.p.A.] e riportate, relativamente a ciascuna transazione, il Codice il Identificativo di Gara [CIG] o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto [CUP] comunicati dalla Stazione Appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n.0 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 C.C. e dall'art. 3, comma 8 della Legge.

Art. 2.18 - Estensione territoriale

L'assicurazione RCT/RCO vale per i danni che avvengono nel mondo intero.

SEZIONE 3

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RCT/RCO

Art. 3.1 - Oggetto dell'assicurazione

A) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione, comprese tutte le attività accessorie e/o complementari.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

B) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, **purché in regola, al momento del sinistro, con gli obblighi di legge**, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile per:

a) LA RIVALSA INAIL

ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche e dell'art. 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. e Decreto Legislativo ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;

b) LE AZIONI DEGLI AVENTI DIRITTO

ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n° 38, cagionati ai lavoratori di cui al precedente punto **a) per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invaldità permanente non inferiore al 6% calcolata sulla base delle tabelle allegate al predetto decreto.**

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

Estensione dell'assicurazione R.C.O. alle malattie professionali

L'assicurazione della Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro di cui all'art. 21 let B), delle norme è estesa al rischio delle malattie professionali riconosciute come tali dalle INAIL escluse in ogni caso la silicosi e le malattie derivanti dall'amianto.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

Il massimale per sinistro e per persona operante per la presente garanzia è fissato in €500.000,00 che rappresenta in ogni caso la massima esposizione della Società:

- a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale manifestatasi;
- b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo assicurativo annuo d'assicurazione.

La garanzia non vale:

1. per i prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie professionali conseguenti:
 - a) all'intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
 - b) all'intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato.
La presente esclusione 2) cessa di aver effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui per porre rimedio alla situazione, sono stati intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;
3. per le malattie professionali che si manifestino dopo sei mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

L'Assicurato dichiara di non essere a conoscenza e di non aver ricevuto richieste di risarcimento, in ordine ai rischi per i quali è operante la presente estensione di garanzia, per fatti colposi posti in essere prima della stipulazione del contratto.

Resta confermato ed operante l'art. 74 del DPR 1124 del 30 Giugno 1965. La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Ferme, purché compatibili, le "Norme che regolano l'Assicurazione in Generale" in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

L'assicurazione è efficace a condizione che l'Assicurato, al momento del sinistro, sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

C) Responsabilità civile personale dei dipendenti e lavoratori parasubordinati

L'assicurazione vale entro i limiti dei massimali previsti per la garanzia R.C.T. anche per la responsabilità personale dei dipendenti e dei lavoratori parasubordinati dell'Assicurato, per danni involontariamente cagionati a terzi, **escluso l'Assicurato stesso**, nello svolgimento delle loro mansioni.

Agli effetti di quest'estensione di garanzia sono inoltre considerati terzi anche i dipendenti ed i lavoratori parasubordinati dell'Assicurato, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale, entro comunque il limite del massimale previsto per la garanzia R.C.O. ovvero entro il limite del massimale previsto per la garanzia R.C.T. qualora la garanzia R.C.O. non sia prestata.

D Prestatori di lavoro legge Biagi

Premesso che l'Assicurato – nel rispetto e come disciplinato dal decreto legislativo n. 276/2003 di attuazione della delega di cui alla legge 30/2003 (c.d. legge BIAGI) - può avvalersi, nello svolgimento della propria attività, di personale non qualificabile come dipendente, la garanzia comprende:

1. i danni cagionati a terzi dal predetto personale mentre opera presso e per conto dell'Assicurato;
2. il predetto personale nel novero di "terzi"; ciò limitatamente alle lesioni personali – **escluse le malattie professionali** – subite in occasione di lavoro o servizio presso e per conto dell'Assicurato.

Questa estensione s'intende prestata alle condizioni tutte previste per la garanzia di responsabilità civile verso prestatori lavoro (R.C.O.)

Per quanto attiene alla regolazione del premio resta confermato che se per il calcolo del premio viene utilizzato il parametro "retribuzioni lorde" erogate ai propri dipendenti – in alternativa al parametro "fatturato" – l'Assicurato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo, s'impegna a denunciare, unitamente al consuntivo relativo alle "retribuzioni lorde", anche il consuntivo afferente ai compensi erogati a favore del personale non dipendente previsto dalla presente condizione aggiuntiva.

Questa estensione non è concedibile su polizze il cui premio sia calcolato in misura fissa o su parametri diversi dal fatturato o dalle retribuzioni lorde e compensi erogati.

Art. 3.2 - Delimitazione dell'assicurazione - esclusioni

I - NON SONO CONSIDERATI TERZI AI FINI DELL'ASSICURAZIONE R.C.T.:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori e loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

II - L'ASSICURAZIONE R.C.T. NON COMPRENDE ALTRESÌ LA RESPONSABILITÀ PER I DANNI:

- d) provocati da soggetti diversi dai dipendenti e dai lavoratori parasubordinati dell'Assicurato;
- e) da furto e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- f) derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi;
- g) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- h) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, in ogni caso, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- i) a cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- j) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, nonché alle cose sugli stessi trasportate;

- k) alle opere in costruzione, a quelle sulle quali si esplicano i lavori e alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi;
- l) cagionati da opere ed installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti d'operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, nonché i danni cagionati da merci, prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi. Per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e in ogni caso, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, in ogni caso, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico;
- m) a condutture ed impianti sotterranei in genere, a fabbricati ed a cose in genere dovute ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno da qualsiasi causa determinati;
- n) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi;
- o) di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile;
- p) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- q) derivanti da:
 - perdita, alterazione, distruzione di dati, programmi di codifica o software;
 - Indisponibilità di dati e malfunzionamento di hardware, software e chips impressi;
 - ogni interruzione d'attività conseguente a quanto indicato ai due precedenti punti.

III - L'ASSICURAZIONE R.C.T. E R.C.O. NON COMPRENDE LA RESPONSABILITÀ PER I DANNI:

- r) da detenzione o impiego di esplosivi;
- s) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, etc.); oppure da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- t) direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'amianto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto;
- u) direttamente o indirettamente derivanti da campi elettromagnetici;
- v) direttamente o indirettamente derivanti da organismi geneticamente modificati (O.G.M.).

Art. 3.3. – Estensioni di garanzia

A puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto si precisa che l'assicurazione vale anche per i seguenti rischi:

a) Danni a condutture ed impianti sotterranei

la garanzia comprende i danni alle condutture e agli impianti sotterranei.

Questa estensione di garanzia è prestata con la franchigia assoluta di €500,00 per ciascun sinistro, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di €1.000.000,00 per ciascun periodo assicurativo annuo.

b) Danni a mezzi e cose sotto carico o scarico

l'assicurazione R.C.T. comprende la responsabilità per i danni alle cose di terzi trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate, scaricate ed in genere movimentate, nell'ambito ed in prossimità dei complessi aziendali e dei cantieri della Contraente/Assicurata.

Sono esclusi dalla garanzia i danni da mancato uso delle cose danneggiate. La garanzia viene prestata con uno scoperto, a carico della Contraente/Assicurata, del 10% (dieci per cento) dell'importo di ogni sinistro con il minimo assoluto di € 1.560,00, nel limite del massimale unico pattuito e comunque con il massimo risarcimento di € 1.000.000,00 per ciascun periodo assicurativo annuo.

c) Danni alle cose di terzi in consegna e/o custodia

la garanzia comprende i danni alle cose di terzi e dei prestatori di lavoro dipendenti, in consegna e/o custodia all'Assicurato, con esclusione dei danni:

- alle cose che costituiscono strumento, bene od oggetto di lavoro;
- alle cose che, in tutto o in parte, sono state e/o sono e/o saranno oggetto di lavorazione.

Questa estensione di garanzia è prestata con uno scoperto, a carico dell'Assicurato, del 10% dell'importo di ciascun sinistro con il minimo assoluto di €500,00, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di €1.000.000,00 per ciascun periodo assicurativo annuo.

d) Danni alle cose trovantisi nell'ambito dei lavori

la garanzia comprende i danni alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori, che per volume e peso non possono essere rimosse.

Questa estensione di garanzia è prestata con la franchigia assoluta di €500,00 per ciascun sinistro, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di €1.000.000,00 per ciascun periodo assicurativo annuo.

e) Danni da incendio

la garanzia comprende i danni alle cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute. Questa estensione di garanzia è prestata nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di €1.000.000,00 per ciascun periodo assicurativo annuo.

Resta ferma l'esclusione dei danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione.

Resta inteso che qualora esista copertura per il rischio RICORSO VICINI su polizza incendio, la presente estensione di garanzia varrà in eccedenza al massimale ivi previsto.

f) Danni da interruzioni o sospensioni d'attività

la garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di polizza.

Quest'estensione di garanzia è prestata con uno scoperto, a carico dell'Assicurato, del 10% dell'importo di ciascun sinistro con il minimo di €2.500,00, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di €1.000.000,00 per ciascun periodo assicurativo annuo.

g) Decreto Legislativo 81/2008 e Decreto Legislativo 106/09

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale del responsabile e degli addetti al servizio per la sicurezza e la salute dei lavoratori di cui al Decreto Legislativo 81/2008 e del Decreto Integrativo n. 106/109. Questa estensione è valida a condizione che il servizio venga svolto dall'Assicurato, dagli amministratori o da prestatori di lavoro alle dirette dipendenze dell'Assicurato stesso.

a) L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile imputabile all'Assicurato quale committente di lavori rientranti nel campo d'applicazione del Decreto Legislativo 81/2008 e del Decreto Integrativo n. 106/109, e successive modificazioni, per danni involontariamente cagionati a terzi, per morte o per lesioni personali, purché l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore per l'esecuzione dei lavori, conformemente a quanto disposto dal predetto decreto.

h) Estensione alla qualifica di terzi

sono considerati terzi:

- a) i liberi professionisti, consulenti tecnici, amministrativi e legali, appartenenti ad altre ditte, che a prescindere dal loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno negli ambienti di lavoro, per fatti comunque la cui responsabilità non sia a loro imputabile;
- b) Il personale ed i titolari di ditte, quali Aziende di manutenzione, riparazione, pulizia, trasporto, nonché fornitori e clienti - **limitatamente alle lesioni corporali subite** - che possono partecipare a lavori di carico o scarico o complementari all'attività assicurata;
- c) i titolari e dipendenti di imprese coappaltatrici che possono trovarsi negli stessi ambienti di lavoro, purché i lavori svolti dagli stessi siano di natura diversa da quella dell'Assicurato;
- d) i dipendenti dell'Assicurato per fatti inerenti al rischio della proprietà dei fabbricati purché coperti dall'assicurazione;
- e) i dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 e del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, per le lesioni corporali (**escluse le malattie professionali**), da essi subite in occasione di lavoro o servizio.

i) Estensioni diverse

Ad integrazione delle norme, l'assicurazione è estesa:

1. al servizio di vigilanza per mezzo di guardiani anche armati e alla proprietà di cani anche da guardia;
2. al servizio medico ed infermieristico all'interno dell'azienda, compresa la responsabilità personale degli addetti, **purché in possesso dei requisiti previsti dalla legge**;
3. al servizio della mensa aziendale; resta inteso che qualora il servizio fosse affidato o gestito da terzi, la garanzia vale nei confronti dell'Assicurato nella sua qualità di committente;
4. all'esistenza di cabine per la trasformazione di energia elettrica;
5. all'esistenza di serbatoi, distributori di carburante e impianto di lavaggio per uso esclusivo dei veicoli dell'Assicurato;
6. all'uso di biciclette, anche all'esterno dell'azienda;
7. all'esistenza di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande;
8. al rischio derivante dalla proprietà e manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni, **con esclusione dei danni alle opere sulle quali sono applicati gli stessi**. Nel caso la manutenzione fosse affidata a terzi, l'assicurazione varrà nei confronti dell'Assicurato nella sua qualità di committente;

9. alla gestione del CRAL aziendale per l'organizzazione delle attività conferitegli, **con esclusione dei rischi derivanti dalla circolazione dei veicoli a motore;**
10. alla partecipazione, in qualità d'espositore, a fiere, mostre e mercati, compreso l'allestimento e lo smontaggio degli stands;
11. alla mancata o insufficiente segnaletica in caso di lavori, svolti anche da terzi, nell'ambito dell'azienda;
12. ai danni conseguenti ad operazioni di prelievo, consegna e rifornimento di merci, **con esclusione dei rischi derivanti dalla circolazione di veicoli a motore;**
13. ai danni causati a veicoli di terzi e dei dipendenti in sosta (ma non sotto carico o scarico), nell'ambito dell'esercizio. **La garanzia è prestata con la franchigia assoluta di €100,00 per ogni veicolo danneggiato. Sono esclusi i danni da furto, incendio e mancato uso;**
14. alla proprietà ed uso di mezzi di sollevamento e trasporto, **ferma l'esclusione dei rischi derivanti dalla circolazione su strade ad uso pubblico o a queste equiparate ovvero ai mezzi assoggettati agli obblighi della legge 990/69;**
15. ai danni cagionati a terzi dall'intervento di una squadra antincendio interna;
16. ai danni derivanti dalla committenza di attività complementari, sussidiarie ed accessorie a terzi;
17. all'esistenza di una centrale termica ad uso esclusivo dell'Assicurato.

l) Proprietà dei fabbricati

l'assicurazione comprende i rischi derivanti dalla proprietà dei fabbricati nei quali si esercita l'attività assicurata o di quelli descritti in polizza e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi.

L'assicurazione comprende inoltre: gli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, recinzioni comunque costruite, parchi e giardini, alberi anche di alto fusto, cancelli comunque azionati e i rischi derivanti dall'esistenza di antenne radio televisive.

L'assicurazione non comprende i danni derivanti da:

- **ampliamenti, sopraelevazione o demolizione;**
- **attività esercitate nei fabbricati, all'infuori di quelle per le quali è stata stipulata l'assicurazione;**
- **da spargimento d'acqua o rigurgito di fogne, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali.**

Limitatamente ai danni derivanti da spargimento di acqua conseguente a rotture accidentali di tubature e/o condutture e quelli derivanti da rigurgito di fogne, la garanzia **è prestata con la franchigia assoluta di €200,00 per ciascun sinistro.**

La garanzia comprende i danni derivanti da lavori di straordinaria manutenzione dei fabbricati, restando inteso che, qualora la manutenzione fosse affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori stessi.

Se al momento del sinistro il valore di ricostruzione a nuovo del fabbricato, escluso il valore dell'area, supera del 20% il valore dichiarato in polizza dall'Assicurato, la Società risponde del danno in proporzione al rapporto fra il valore dichiarato a quello risultante al momento del sinistro e, in ogni caso, nei limiti dei massimali ridotti in eguale proporzione.

Se l'assicurazione è stipulata da un condominio per l'intera proprietà sono considerati terzi i condomini, nonché i loro familiari e dipendenti ed è compresa la responsabilità dei singoli condomini come tali verso gli altri condomini e verso la proprietà comune.

Se l'assicurazione è stipulata da un condomino per la parte di sua proprietà, essa comprende tanto la responsabilità per i danni di cui il condomino debba rispondere in proprio, quanto la quota di cui deve rispondere per i danni a carico della proprietà comune, **escluso il maggiore onere eventualmente derivante da obblighi solidali con gli altri condomini.**

m) Responsabilità Civile del committente (ex art. 2049 Codice Civile)

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, per danni cagionati a terzi da suoi dipendenti, regolarmente iscritti nei libri paga tenuti a norma di legge, compresi eventuali lavoratori parasubordinati, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.

E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili. Quest'estensione di garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di €250,00 per ciascun sinistro e vale nei limiti territoriali previsti dall'Art. 13 delle norme, in quanto - per i paesi ove richiesta - sia stata rilasciata regolare carta verde.

n) Danni da acqua piovana

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni alle cose di terzi in conseguenza di acqua piovana o precipitazioni atmosferiche in genere, in occasione di lavori di costruzione, sopraelevazione, ristrutturazione e manutenzione di fabbricati.

La garanzia è operante a condizione che l'Assicurato abbia approntato opere provvisorie poste a protezione delle opere interessate dai lavori e che le opere provvisorie stesse siano state deteriorate, danneggiate o rimosse dalla violenza degli eventi atmosferici.

Questa estensione di garanzia è prestata con uno scoperto, a carico dell'Assicurato, del 10% dell'importo di ciascun sinistro con il minimo assoluto di €500,00, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di €250.000,00 per ciascun periodo assicurativo annuo.

o) Terzi gli amministratori

sono considerati terzi, limitatamente alle lesioni corporali subite, gli amministratori e/o componenti il consiglio d'amministrazione che non siano legali rappresentanti dell'Assicurato

p) Aziende collegate e/o consociate

La garanzia vale anche quando i dipendenti dell'Assicurato svolgono le proprie mansioni negli stabilimenti d'aziende collegate e/o controllate e/o consociate.

q) Cessione di lavori in subappalto

1) Responsabilità dell'Assicurato per fatto di subappaltatori.

Premesso che l'Assicurato subappalta parte dei lavori in misura non superiore alla percentuale, indicata in polizza, del valore globale di ogni singola opera od appalto, l'assicurazione vale anche per la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato anche per i danni cagionati a terzi dai subappaltatori mentre eseguono i lavori nei cantieri dell'Assicurato stesso.

2) Responsabilità dell'Assicurato e dei subappaltatori.

Premesso che l'Assicurato subappalta parte dei lavori, l'assicurazione vale anche per la responsabilità dei subappaltatori per i danni cagionati a terzi mentre eseguono i lavori medesimi.

r) Infortuni subiti dai subappaltatori e loro dipendenti

sono considerati terzi, anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro, i subappaltatori ed i loro dipendenti, sempre che dall'evento derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale.

s) Danni da inquinamento accidentale

la garanzia comprende i danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, provocati dalla fuoriuscita di sostanze a seguito di fatto improvviso, imprevedibile e dovuto a rottura accidentale d'impianti e condutture. La garanzia è prestata nel limite del massimale per danni a cose e in ogni caso con un massimo risarcimento di €1.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo, anche nel caso in cui vi siano più richieste di risarcimento anche se presentate in tempi diversi ma originate da una stessa causa d'inquinamento.

La garanzia vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato durante il periodo d'efficacia della polizza.

L'assicurazione comprende altresì le spese sostenute dall'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile a termini di polizza con l'obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso alla Società.

Rimane a carico dell'Assicurato il 10% dell'importo di ciascun sinistro con il minimo di €2.500,00.

La garanzia non comprende i danni:

1. derivanti da alterazione di carattere genetico;
2. cagionati a cose di terzi che l'Assicurato abbia in consegna e/o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
3. conseguenti alla:
 - intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
 - intenzionale mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere l'inquinamento da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato.

SEZIONE 4

NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 4.1 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

Dal momento in cui il competente ufficio del Contraente è venuto a conoscenza del sinistro, deve darne notizia alla Società, tramite l'Agenzia cui è assegnata la polizza od il Broker, entro 30 giorni.

Ai fini della garanzia RCO l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri mortali e quelli per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di Legge; in quest'ultimo caso il termine decorre dal giorno in cui l'Assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta. Fermi restando i termini della denuncia del sinistro previsti nel presente articolo, del pari l'Assicurato deve dare comunicazione alla Società di qualunque domanda od azione

proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto o terzi, nonché da parte dell'INAIL, qualora questa esercitasse diritto di surroga a sensi del DPR 30.06.1965, n. 1124 e successive modifiche ed integrazioni, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

Art. 4.1 – Gestione delle vertenze del danno

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti od azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Tuttavia in caso di definizione transattiva del danno, la società, a richiesta dell'Assicurato, e ferma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede civile e penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce ed assume spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati. La Società non risponde di multe od ammende.

Art. 4.2 – Informazioni sui sinistri

La Società si obbliga a fornire al Contraente, al termine di ogni annualità, la documentazione riepilogativa della situazione sinistri, indicando :

- i sinistri complessivamente denunciati (numero)
- i sinistri liquidati (numero ed importi liquidati)
- i sinistri riservati (numero ed importi riservati)
- i sinistri respinti e/o senza seguito (numero e motivazioni).

Tutti i sinistri, elencati progressivamente, dovranno riportare la data di apertura della pratica da parte della Società, il relativo numero, la data di accadimento dell'evento, la data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o per motivo diverso.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita all'Ente Contraente entro il 90° giorno successivo alla scadenza del periodo assicurativo di riferimento anche mediante supporto informatico utilizzabile per le dovute elaborazioni statistiche. (possibilmente su foglio elettronico tipo excel).

Fermi restando gli obblighi suddetti per la Società, è facoltà del Contraente richiedere ed ottenere ulteriori aggiornamenti, con le stesse modalità di cui sopra, anche durante il periodo assicurativo e con preavviso di 30 giorni.

SEZIONE 5 – MASSIMALI DI GARANZIA , CALCOLO DEL PREMIO, RIPARTO DI COASSICURAZIONE

Art. 5.1– Massimali

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali di garanzia:

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 10.000.000,00	Per sinistro
	€ 10.000.000,00	Per persona
	€ 10.000.000,00	Per danni a cose ed animali
Responsabilità Civile verso prestatori d'opera	€ 10.000.000,00	Per sinistro
	€ 10.000.000,00	Per persona

In caso di più richieste di risarcimento originate da una stessa causa, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione. A tale fine, più richieste di risarcimento originate da una stessa causa sono considerate come un unico sinistro.

Il massimale per sinistro pari ad € 10.000.000,00 dovrà intendersi massimo risarcimento nel caso di "sinistro in serie".

Per "sinistro in serie" si intende una pluralità di sinistri imputabili ad una medesima causa generatrice riconducibile ad una responsabilità di carattere gestionale dell'Ente derivante dai compiti istituzionali in relazione allo svolgimento delle attività svolte nell'ambito delle strutture oggetto della copertura assicurativa, anche se coinvolgano più persone in anni o periodi diversi.

Art. 5.2 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dalla Contraente viene così calcolato:

Parametro di riferimento	Tasso finito pro mille	Premio finito anticipato
Retribuzioni 13.000.000,00		

Art. 5.3 - Riparto di coassicurazione

Il rischio di cui alla presente polizza viene ripartito tra le seguenti Imprese secondo le percentuali indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione
(delegataria)		

La Società

Il Contraente

Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., la Società ed il Contraente dichiarano di approvare espressamente le seguenti clausole contrattuali:

- > 2.2 Pagamento del premio – decorrenza della garanzia
- > 2.5 Buona fede
- > 2.7 Decorrenza, scadenza e proroga dell'assicurazione
- > 2.8 Facoltà di recesso
- > 2.9 Regolazione del premio
- > 2.12 Forma delle comunicazioni
- > 2.13 Clausola Broker
- > 2.14 Rinvio alle norme di legge - Foro competente
- > 2.16 Interpretazione del contratto
- > 4.2 Informazioni sinistri

La Società

Il Contraente